

12 Valikoivatko hyvinvointitekijät nuoria erilaisille koulutuspoluille jo 7. luokalla?

Jaana M. Kinnunen, Pirjo Lindfors & Arja Rimpelä

Peruskoulun jälkeisen opintopolun valinta tai sille valikoituminen on nuoruuden keskeisiä siirtymävaiheita. Yhdeksännen luokan yhteishaussa nuori valitsee yksin tai ohjattuna, mihin toisen asteen oppilaitokseen pyrkii ensisijaisesti, toissijaisesti, ja niin edelleen aina viidenteen hakukohteeseen asti. Vaikka oppilaat tekevät valinnat samassa kronologisessa iässä, toiset ovat kypsempiä kuin toiset, sillä fyysisen ja psyykkisen kehityksen erot oppilaiden välillä ovat tässä iässä suuria. Edellä ovat fyysisesti varhain kypsyneet tytöt ja perässä myöhään kypsyvät pojat.

Opintopolun valintaa ohjaa pitkälle koulumenestys. Toisaalta jo aikaisemmissa tutkimuksissa on osoitettu, että terveyttä kuluttavat tottumukset, kuten tupakointi, ennustavat aikuisiän matalaa koulutustasoa (Koivusilta, L. Honkala, E. Honkala & Rimpelä, 2003; Koivusilta, Nupponen & Rimpelä, 2012; Koivusilta, West, Saaristo, Nummi & Rimpelä, 2013), ja heikko koulumenestys ja terveyttä kuluttavat tottumukset liittyvät toisiinsa (esim. Pennanen, Haukkala, de Vries & Vartiainen, 2010; Suhrcke & de Paz Nieves, 2011). Tässä kappaleessa tutkimme, onko nuoren hyvinvointi jo seitsemännellä luokalla yhteydessä toisen asteen koulutusvalintaan – eli siis kolme vuotta ennen itse yhteishakuprosessin alkua. Tällöin koululla olisi lähes kolme vuotta aikaa vaikuttaa nuoren kehitykseen.

Tutkimuksemme nuoret päättivät peruskoulun keväällä 2014. Tiedot toisen asteen opiskelupaikasta saatiin kevään 2014 yhteishakurekisteristä, jonka perusteella muodostettiin seuraavanlainen muuttuja: sai opiskelupaikan lukiosta, sai opiskelupaikan ammattikoulusta, ei saanut opiskelupaikkaa, ei hakenut. Taulukossa 12.1 on esitetty oppilaan hyvinvointi seitsemännellä luokalla toisen asteen koulutukseen hyväksymisen mukaan.

Ryhmien erot yhdeksännellä luokalla olivat hyvinvointi-indikaattorien osalta suurin piirtein samanlaiset kuin seitsemännellä luokalla. Suhteellisesti erot olivat kuitenkin pääosin pienemmät. Yhdeksännellä luokalla oli tietoa myös perusopetuslain tarkoittamasta yleisen, tehostetun ja erityisen tuen saamisesta. Tehostettua tukea muut ryhmät olivat saaneet selvästi enemmän kuin lukioon päässeet (lukio 1 %, ammattikoulu 11 %, ei-hyväksytty 9 %, ei-hakenut 6 %), samoin erityistä tukea (lukio 1 %, ammattikoulu 10 %, ei-hyväksytty 10 %, ei-hakenut 72 %). Ei-hakeneiden ryhmään

kuuluvilla oli useammin jokin pitkäaikaissairaus, ja heidän joukostaan osa on luultavasti hakenut erityisammattioppilaitoksiin, jotka eivät kuuluneet yhteishakuun vuonna 2014.

Taulukko 12.1 Oppilaiden hyvinvointi seitsemännellä luokalla toisen asteen koulutukseen hyväksymisen mukaan (N = 5 742). A = hyväksytty lukioon (n = 3 765), B = hyväksytty ammattikouluun (n = 1 576), C = ei-hyväksytty (n = 242), D = ei-hakenut (n = 159)

Hyvinvointi-indikaattori 7. luokka	Toisen asteen koulutukseen hyväksyminen				
	A	B	C	D	p
Psykososiaalisen tuen tarve ¹					<0.001
- välitön tuen tarve	3 %	7 %	6 %	9 %	
- tuen selvittämistarve	9 %	13 %	16 %	17 %	
Vähintään 2 stressioiretta/ päivä	8 %	12 %	10 %	14 %	<0.001
Vähintään 3 stressioiretta/ viikko	26 %	29 %	27 %	27 %	n.s.
Koulu-uupumus ²	18 %	34 %	33 %	34 %	<0.001
Itsearvioitu terveys keskinkertainen tai huono	10 %	13 %	17 %	17 %	<0.001
Pitkäaikainen sairaus	25 %	26 %	24 %	37 %	0.004
Kiusattu vähintään viikoittain	5 %	8 %	9 %	11 %	<0.001
Kiusannut muita kuluneen lukukauden aikana	12 %	21 %	18 %	14 %	<0.001
Kokeillut tupakkaa	12 %	33 %	31 %	24 %	<0.001
Tupakoi päivittäin	1 %	3 %	4 %	2 %	<0.001
Kokeillut alkoholia	27 %	45 %	39 %	24 %	<0.001
Humalassa ≥ kerran elämässään	4 %	14 %	12 %	8 %	<0.001
Hampaidenpesu <2 kertaa päivässä	39 %	56 %	48 %	61 %	<0.001
Ei aamupalaa joka kouluaamu	28 %	45 %	42 %	41 %	<0.001
Nukkumaan klo 23:30 jälkeen	6 %	13 %	13 %	7 %	<0.001
Ei liiku joka päivä 1 tuntia	78 %	75 %	71 %	80 %	<0.001
Asuu ydinperheessä	77 %	60 %	58 %	60 %	<0.001
Vanhemmat eivät ole koskaan tupakoineet	57 %	31 %	42 %	33 %	<0.001

¹ Vahvuudet ja vaikeudet -mittarin mukaan

² Koulu-uupumuksen korkeimpaan neljännekseen yltäneet

Yhteenveto

Lukioon valikoituu koulunkäynnissä vähemmän tukea tarvitsevia, terveempiä ja terveemmät elämäntavat omaavia nuoria kuin ammatilliseen koulutukseen. Erot näkyvät selvästi jo seitsemännellä luokalla. Opiskelupaikatta jääneet ja ne, jotka eivät sitä

edes hakeneet, ovat pääosin lähellä ammattikouluihin hyväksytyttä. Tulokset tarkoittavat voimakasta terveysvalikoitumista. Koulutuksen yhteys sairastavuuteen ja kuolleisuuteen aikuisiässä on kirjallisuudessa vakuuttavasti osoitettu (esim. Galobardes, Lynch & Smith, 2004; World Health Organization, 2008), mutta terveysvalikoitumista näin varhain, useiden eri tekijöiden suhteen ei ole aikaisemmin osoitettu. Useimmin tutkimukset ovat kohdistuneet yksittäisiin tekijöihin kuten tupakointiin. Sekä aikaisempien tutkimusten että omien tulostemme perusteella on todennäköistä, että sosioekonomiset terveyserot ovat todellisuutta myös tulevaisuudessa. Tuleva työvoima valikoituu terveyden ja terveystottumusten suhteen siten, että vähän koulutusta tarvitsevilla ammateissa elämäntavat ovat enemmän terveyttä kuluttavia ja vähemmän terveyttä tukevia kuin pitkän koulutuksen ammateissa.

Suomalaisessa koulussa on sekä oppilashuoltotyön että oppimisen tuen kautta saatavilla monenlaista tukea. Jatkotutkimuksilla olisi selvitettävä, kuinka oikein tämä työ ja tuki kohdistuu yksittäisten oppilaiden ja kouluyhteisön kannalta. Terveydellisen eriarvoisuuden perusteet luodaan jo yläkoulussa tai sitä varhaisemmin.

Lähteet

- Galobardes, B., Lynch, J. W., & Smith, G. D. (2004). Childhood socio-economic circumstances and cause-specific mortality in adulthood: Systematic review and interpretation. *Epidemiologic Reviews*, 26(1), 7–21.
- Koivusilta, L., Honkala, S., Honkala, E., & Rimpelä, A. (2003). Toothbrushing as part of the adolescent lifestyle predicts education level. *Journal of Dental Research*, 82(5), 361–366.
- Koivusilta, L., Nupponen, H., & Rimpelä, A. (2012). Adolescent physical activity predicts high education and socio-economic position in adulthood. *European Journal of Public Health*, 22, 203–209.
- Koivusilta, L., West, P., Saaristo, V., Nummi, T., & Rimpelä, A. (2013). From childhood socio-economic position to adult educational level – do health behaviours in adolescence matter? A longitudinal study. *BMC Public Health* 13:711.
- Pennanen, M., Haukkala, A., de Vries, H., & Vartiainen, E. (2010). Longitudinal study of relations between school achievement and smoking behavior among secondary school students in Finland: results of the ESFA study. *Substance Use & Misuse*, 46(5), 569–579.
- Suhrcke, M., & de Paz Nieves, C. T. (2011). *The impact of health and health behaviours on educational outcomes in high-income countries: a review of the evidence*. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe.
- World Health Organization (2008). *Closing the gap in a generation: Health equity through action on the social determinants of Health. Final Report of Commission on Social Determinants of Health*. Geneva: World Health Organization.